

<<肺科医师读片指南>>

图书基本信息

书名：<<肺科医师读片指南>>

13位ISBN编号：9787564111854

10位ISBN编号：7564111852

出版时间：2008-6

出版时间：东南大学

作者：王彤 编

页数：337

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<肺科医师读片指南>>

前言

呼吸系统疾病是严重危害人类健康的一类疾病。

近年来，医学生物学、计算机技术和基础医学的进展，为呼吸系统疾病的诊断提供了许多新手段、新方法。

我们深知，在诊治疾病过程中，周密详细的病史和体格检查是诊断的基础，各种实验室检查是诊断的重要依据，胸部影像学检查（X线、CT等）对肺部病变的诊断同样具有特殊的作用。

随着影像学诊断技术的发展与普及，临床上各种疑难疾病的确诊率有了很大的提高。

影像学技术在呼吸系统疾病诊断中占有的地位愈显重要。

作为呼吸科医师，了解影像学技术，尤其是影像学技术在诊断呼吸系统疾病方面的进展，选择经济合适的影像检查方法，正确阅读判断影像学表现，结合患者临床表现，综合常规化验及其他特殊检查结果作出正确诊断，是一门很重要的学问。

在长期的临床实践中，我们深感充实这方面知识的必要性。

正是基于这个目的，我们联合呼吸、放射两科资深医师，编写了这本“肺科医师读片指南”。

在系统介绍肺部影像学检查的基本原理与技术、肺部影像新技术的基础上，对大部分呼吸系统疾病的临床诊断要点、影像学表现进行了综合阐述，并针对各种疾病的临床特点和（或）病理表现、影像学特征等进行了具体讨论，同时配以大量的X线、CT、MRI图片，希望能对同行有所帮助。

当然，影像学诊断有其局限性，只有密切结合临床资料及病情动态变化综合分析，才能提高诊治水平，避免误诊。

掌握各方面的综合知识并融会贯通是我们追求的目标之一。

由于成书时间较紧，编者学识浅薄，水平所限，疏漏和错误之处在所难免，恳请同道及读者们不吝赐教。

本书在编写过程中得到江苏省人民医院呼吸科、放射科领导和同志们的支持与帮助，在此表示诚挚谢意。

<<肺科医师读片指南>>

内容概要

本书分上、下两篇，上篇以介绍影像学的基本原理与技术为主，是阅读分析胸部影像的基础；下篇为各论，每个疾病的内容主要包括临床诊断要点、影像学表现、鉴别诊断和讨论部分，文字叙述中配以精选图片，可谓锦上添花。

书中不仅系统介绍了肺部影像学检查的基本原理与技术、肺部影像新技术、呼吸系统的正常影像学表现、肺部常见异常影像及分析思路，最主要的是对常见呼吸系统疾病及部分少见疾病的临床诊断要点、影像学表现、鉴别诊断进行了综合阐述，并对每一疾病的要点进行了分析讨论，这也是该书独特之处。

我有幸先睹全书，深感该书实用性强，确属医学影像学 and 肺内、外科专业医务人员、教学研究人员及医学生当前迫切需要的参考书籍。

<<肺科医师读片指南>>

书籍目录

第一篇 肺部影像学检查的基本原理与技术 第一章 X线 第一节 基本原理 第二节 声常用检查方法及注意事项 第三节 声常用诊断术语 第四节 声应用范围及局限 第五节 CT青进展与展望 第二章 CT 第一节 基本原理 第二节 常用检查方法及注意事项 第三节 常用诊断术语 第四节 应用范围及局限 第五节 节进展与展望 第三章 MRI 第一节 基本原理 第二节 常用检查方法及注意事项 第三节 常用诊断术语 第四节 应用范围及局限 第五节 进展与展望 第四章 PET 第一节 基本原理 第二节 常用检查方法及注意事项 第三节 常用诊断术语 第四节 应用范围及局限 第五节 进展与展望 第五章 肺部影像新技术 第一节 多排螺旋CT 第二节 CT透视 第三节 肺部高分辨CT 第四节 肺动脉栓塞的CrrA诊断 第五节 螺旋CT胸主动脉血管造影 第六节 虚拟支气管镜 第七节 肺气肿的CT定量 第八节 MRI肺功能检查 第九节 肺栓塞的MRI诊断 第十节 胸部数字X线摄影 第十一节 CT引导下肺活检术及肺脓肿引流 一、CT导向下肺活检（CT—guided lung biopsy） 二、CT导向下肺脓肿穿刺引流 三、CT导向下肺肿瘤射频治疗 四、CT导向下碘放射性粒子植入治疗肺肿瘤 第十二节 肺小结节计算机辅助诊断 第二篇 临床应用 第六章 呼吸系统正常影像 第一节 x线正常影像 一、正常影像 二、正常变异 第二节 CT正常影像 一、正常影像 二、正常变异 第三节 其他 第七章 肺部常见异常影像及分析思路 第一节 浸润性病变 第八章 气道疾病 第九章 肺血管疾病 第十章 肺感染性疾病 第十一章 原发性和转移性肺肿瘤 第十二章 弥漫性肺疾病 第十三章 职业性肺疾病 第十四章 结缔组织疾病 肺部表现 第十五章 纵隔疾病 第十六章 胸膜疾病 第十七章 其他肺部疾病及肺少见疾病

<<肺科医师读片指南>>

章节摘录

插图：第二章 CT第一节 基本原理CT是Hounsfield于1972年公之于世的，由于这一贡献，Hounsfield获得了1979年的诺贝尔奖。

CT是用X线束对人体层面进行扫描，取得信息，经计算机处理而获得的重建断层图像。其密度分辨力明显优于X线图像，提高了病变的检出率和诊断的准确率。

CT利用X线束对人体某部一定厚度的层面进行扫描，由探测器接收透过该层面的x线，转变为可见光后，由光电转换器转变为电信号，再经模拟/数字转换器转为数字，输入计算机处理。

图像形成的处理方法是对选定层面分成若干个体积相同的长方体，即体素（voxel）。

扫描所得信息经计算而获得每个体素的X线衰减系数或吸收系数，再排列成矩阵，即数字矩阵。

经数字/模拟转换器把数字矩阵中的每个数字转为由黑到白不等灰度的小方块，即像素（pixel），并按矩阵排列，即构成CT图像，CT图像是重建图像。

CT图像由一定数目由黑到白不同灰度的像素按矩阵排列所构成。

这些像素反映的是相应体素的x线吸收系数。

因此，与X线图像所示的黑白影像一样，黑影表示低吸收区，即低密度区，如肺部；白影表示高吸收区，即高密度区，如骨骼。

与X线图像相比，CT的密度分辨力高，即有高的密度分辨力（density resolution）。

CT可以更好地显示由软组织构成的器官，并在良好的解剖图像背景上显示出病变的影像。

X线图像可反映正常与病变组织的密度，如高密度和低密度，但没有量的概念。

CT图像不仅以不同灰度显示其密度的高低，还可用组织对X线的吸收系数说明其密度高低的程度，具有量的概念。

实际工作中，用CT值说明密度。

单位为HU（Hounsfield unit）。

水的吸收系数为1.0，CT值定为0Hu。

人体中密度最高的骨皮质吸收系数最高，CT值定为+1000HU。

而空气密度最低，定为-1000HU。

人体中密度不同的各种组织的CT值则居于-1000HU到+1000 HU的2000个分度之间。

人体软组织的CT值多与水相近，但由于CT有高的密度分辨力，密度差别虽小，也可形成对比而显影。

CT值的使用，使在描述某一组织影像密度时，不仅可用高密度或低密度形容，也可用CT值来说明。

CT图像是重建图像，常用横断面，也可重建冠状面和矢状面图像。

<<肺科医师读片指南>>

编辑推荐

《肺科医师读片指南》由东南大学出版社出版。

<<肺科医师读片指南>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>